

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA				<input type="checkbox"/> T.D.				<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original			Final	Original			Final	Original			Final	Original		
1	1				31				121				151		181
2	2				32				122				152		182
3	3				33				123				153		183
4	4				34				124				154		184
5	5				35				125				155		185
6	6				36				126				156		186
7	7				37				127				157		187
8	8				38				128				158		188
9	9				39				129				159		189
10	10				40				130				160		190
11	11				41				131				161		191
	12				42				132				162		192
	13				43				133				163		193
	14				44				134				164		194
	15				45				135				165		195
	16				46				136				166		196
	17				47				137				167		197
	18				48				138				168		198
	19				49				139				169		199
	20				50				140				170		200
	21				51				141				171		201
	22				52				142				172		202
	23				53				143				173		203
	24				54				144				174		204
	25				55				145				175		205
	26				56				146				176		206
	27				57				147				177		207